

PARECER CRM-MG Nº 177/2016 – PROCESSO-CONSULTA Nº 5.852/2016

PARECERISTA:

Cons. Fabiana Prado dos Santos Nogueira

EMENTA: Não há previsão legal proibitiva do desempenho concomitante da função de médico residente com a de médico contratado na mesma Instituição, desde que sejam respeitadas as normativas da Comissão Nacional de Residência Médica. O médico responde ética e juridicamente por seus atos.

DA CONSULTA

A presente consulta foi encaminhada pelo Coordenador da Comissão de Residência Médica do Hospital XXXXX, em XXXXX, e assim se expõe:

“O Hospital XXXXX, por meio de sua Comissão de Residência (COREME), vem respeitosamente solicitar parecer acerca da seguinte demanda: Os médicos residentes da Instituição solicitaram à COREME autorização para que pudessem dar plantão na Unidade de Pronto Atendimento em Clínica Médica, fora de sua carga horária legal de 60hs/semanais. A Unidade de Pronto Atendimento atende pacientes conveniados a plano de saúde e particulares e suas cargas horárias nesses atendimentos não coincidem com as atividades da residência.”

DO PARECER

O médico poderá exercer a medicina com liberdade e autonomia após o registro de seu diploma de conclusão da graduação no Conselho Regional de Medicina (CRM), sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade. Esse direito é garantido pela [Lei 3.268 de 1957](#), com ênfase em especial a seus **artigos 17 e 18** (1).

Evoluindo às especializações, as especialidades médicas e as áreas de atuação da medicina são definidas pela [Resolução CFM nº 2149 de 2016](#) (2). São certificadas pela Comissão Mista de Especialidades (CME), que normatizam a especialização e registram o título obtido, por meio da Associação Médica Brasileira (AMB), da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e Conselho Federal de Medicina (CFM), que compõem a referida Comissão, conforme determinação da [Resolução CFM nº 2148/2016](#) (3)

A Residência Médica (RM), em especial, considerada uma forma de especialização padrão ouro, constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação voltada para médicos, e é caracterizada como treinamento em serviço, que funciona sob a responsabilidade de instituições de saúde credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (4).

No que diz respeito ao regime de trabalho do médico residente, a coordenação geral da CNRM interpretou que este deveria atuar em dedicação exclusiva ao programa, devido

disposição contida no **artigo 1º** do [Decreto nº 80.281/77](#) (5), que criou a Comissão Nacional. Contudo, a [Lei nº 6932 de 1981](#), retificada em 2006, (4) define residência médica em seu **artigo 1º** e, no seu **artigo 5º**, determina que os programas de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 horas semanais, nelas incluído um máximo de 24 horas de plantão, num total de 2880 horas anuais, conforme também determinado pela [Resolução CNRM nº 01 de 2002](#) (6). Fundamentado no exposto, a Consultoria Jurídica do MEC publicou o [Parecer CONJUR nº 1459 de 2002](#) (7). O referido Parecer conclui pela inexistência de previsão legal proibitiva do desempenho concomitante da função de médico residente com a de médico contratado no mesmo hospital. Argumenta ainda que a Constituição Federal garante que é livre o exercício de todo trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelece. Alega também que cabe às Instituições de saúde que oferecem a Residência Médica não permitir que as funções do médico residente e do médico contratado se confundam.

Os pareceres MEC/CONJUR de 05/07/2006 e nº 083/2006 da Consultoria Jurídica do MEC (8) mostram também que não há impedimento legal à contratação do Médico Residente desde que sejam respeitadas as suas 60h de treinamento semanal, sem concomitância das duas atividades no mesmo horário. Para a CNRM o que ele não pode, por não possuir ainda o título de especialista, é ser preceptor de outro residente no horário em que atua como funcionário (isso inclui plantão com plantonista único). A possibilidade ou não de acumulação de bolsa + vencimentos constitui problema administrativo, da esfera trabalhista, que foge ao escopo dos assuntos regulados pela CNRM.

Cabe ainda destacar que a titulação obtida após a conclusão do Programa de Residência Médica deve ser registrada no Conselho Regional de Medicina do estado de jurisdição para que, após isso, o médico possa divulgar a especialidade alcançada, conforme determina a [Resolução CFM nº 1974 de 2011](#), que estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina (9).

Salientamos ainda o [Parecer Consulta CRMMG nº 5.592 de 2015](#) que orienta também quanto a esta questão (10)

CONCLUSÃO:

Fundamentado no exposto:

Não identificamos previsão legal proibitiva do desempenho concomitante da função de médico residente com a de médico contratado na mesma Instituição de saúde onde ocorre o Programa de Residência Médica;

Não há exigência de dedicação exclusiva ao Programa de Residência Médica;

Desde que o médico residente cumpra a carga horária de 60 horas semanais previstas para os programas de residência;

Desde que não haja concomitância de atividades: residência médica e plantão contratado;

Desde que seja plantão de atendimento geral, pois o residente não finalizou sua especialização, com registro da certificação, não podendo responder ao chamamento de plantão em especialidade focal.

Desde que o médico residente não atue como preceptor de outro residente durante o plantão contratado.

CONCLUÍMOS que:

A COREME pode autorizar que o médico residente seja contratado para a realização de plantões de pronto atendimento geral na mesma instituição que oferece o programa de residência médica.

Salientamos que o médico residente é responsável, ética e juridicamente, pelos atos médicos que pratica ou deixa de praticar, igualmente a qualquer outro médico. Se está exercendo atividades da residência, atua sob supervisão do preceptor e podem responder ética e juridicamente em conjunto. Mas se está exercendo atividade contratada, responde sozinho pelos seus atos. Salientamos ainda o compromisso do médico em atender seus pacientes com dignidade, respeito, prudência, perícia e atenção. Nesse contexto, cabe ao médico residente avaliar se terá condição física e mental para assumir atividade além das 60 horas semanais da residência.

Recomendamos atenção ao registro das atividades do médico no CNEs.

Este é o parecer, s.m.j.

Belo Horizonte, 06 de outubro de 2016

Cons. Fabiana Prado dos Santos Nogueira
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 28 de outubro de 2016

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. **Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.** Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d80281.htm. Acesso em: 6 out. 2016.

BRASIL. **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.** Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1981. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm. Acesso em: 6 out. 2016.

BRASIL. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.** Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 6 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Consultoria Jurídica. **Parecer CONJUR nº 1459, 28 de novembro de 2002.** Programa de residência médica. Desempenho concomitante da função de médico residente e médico contratado no mesmo hospital. Inexistência de previsão legal proibitiva de tal situação. Garantia constitucional do livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer (art. 5º, inciso XIII, Constituição Federal). Brasília, DF: MEC, 2002. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/resolucoes-vigentes/parecer_residente_cargo_medico_001.pdf. Acesso em: 6 out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.149, de 22 de julho de 2016.** [Revogada pela Resolução 2.830, de 18 de junho de 2024] Homologa a Portaria CME nº 02/2016, que aprova a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades. Brasília, DF: CFM, 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2149>. Acesso em: 6 out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.148, de 22 de julho de 2016.** Dispõe sobre a homologação da Portaria CME nº 01/2016, que disciplina o funcionamento da Comissão Mista de Especialidades (CME), composta pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), que normatiza o reconhecimento e o registro das especialidades médicas e respectivas áreas de atuação no âmbito dos Conselhos de Medicina. Brasília, DF: CFM, 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2148>. Acesso em: 6 out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.974, de 23 de outubro de 2011** [Revogada pela Resolução 2.336, de 13 de julho de 2023]. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Brasília, DF: CFM, 2011. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1974>. Acesso em: 6 out. 2016.

CONSELHO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA. **Resolução nº 1, de 14 de maio de 2002.**

Dispõe sobre os critérios básicos para credenciamento de programas de Residência Médica e dá outras providências. Brasília, DF: CNRM, 2002. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/CNRM012002.pdf>. Acesso em: 6 out. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Parecer nº 5592, de 7 de julho de 2015.**

O médico residente, após cumprir sua carga horária diária determinada pelo projeto pedagógico, poderá exercer a medicina, como médico, da forma que desejar, respeitando as normas previstas na Lei 3.268/57 e no Código de Ética Médica. Belo

Horizonte, MG: CRM-MG, 2015. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2015/5592>. Acesso em: 6 out. 2016.